Associazione di volontariato-ONLUS

Amici del cuore, Venezia

"nella prosperità i nostri amici ci aiutano
Nell'avversità noi aiutiamo i nostri amici"

Anno primo
Numero 2
2005

Notiziario d'informazione scientifica, culturale e sportiva per gli associati veneziani

L'angioplastica primaria ovvero la terapia aggressiva dell'infarto acuto del miocardio

Pubblicazione distribuita e curata da:
"Amici del cuore, Venezia"

Il tanto temuto evento infarto miocardico (o più semplicemente infarto) si verifica quando una delle arterie coronarie, piccoli tubicini del diametro da 1 a 4 mm che portano il sangue ossigenato al muscolo del cuore, si ostruisce perchè un trombo, coagulo di sangue, si sovrappone ad un placca di aterosclerosi. Se l'arteria non viene riaperta in tempo breve, la porzione di muscolo cardiaco che riceveva il sangue da essa muore, con conseguenze talora drammatiche.

A partire dagli anni 80 si sono utilizzati con successo vari farmaci(detti fibrinolitici) in grado di sciogliere i coaguli, ma successivamente negli anni 90 prima con il lavoro di alcuni pionieri e poi con una progressiva diffusione, la angioplastica ha dimostrato di poter ottenere risultati ancora superiori nel ripristinare il normale flusso nel tubetto interessato dalla occlusione e di conseguenza nel migliorare la prognosi dei malati colpiti da infarto.

L'angioplastica, soprannominata con un acronimo inglese PTCA (percutaneous trasnluminal coronary angioplasty), consiste nella dilatazione della arteria malata con un palloncino montato su un catetere: questo viene introdotto attraverso la pelle (a livello dell'inguine o delle braccia) nelle arterie, guidandolo grazie ai raggi X fino all'interno delle arterie coronarie, dove viene gonfiato per dilatare il punto ristretto. Quando necessario si utilizza anche lo "stent", una retina cilindrica per lo più di acciaio inossidabile, montata su un palloncino e dilatata con quest'ultimo, all' interno della parete della coronaria, per ottenerne un puntellamento e quindi una apertura ottimale e duratura.

Quando questa procedura viene eseguita come primo trattamento dell'infarto viene detta "primaria".

Anche in questo caso però bisogna riuscire a riaprire l'arteria in tempi brevi, altrimenti non si riesce a salvare il muscolo cardiaco minacciato dall'infarto. Per ottenere ciò è indispensabile da una parte che il malato arrivi prontamente in ospedale, dall'altra che nell'Ospedale vi sia un équipe in grado di eseguire la angioplastica.

Mentre il secondo punto rappresenta uno sforzo organizzativo notevole per il personale delle Cardiologie, ma in molte realtà, come presso la U.O. di Cardiologia dell'Ospedale Civile di Venezia, è già stato affrontato e risolto, il primo punto e cioè il ritardo che interviene tra l'inizio dei disturbi e l'arrivo del paziente in Ospedale, rappresenta ancora un problema non risolto. Si tratta infatti di rendere sempre più cosciente la popolazione che di fronte ad un dolore toracico prolungato (superiore ai 5-10 minuti), soprattutto se con caratteristiche di morsa dietro lo sterno o alla gola, con possibile irradiazione ad una o entrambe le braccia, o alla mandibola, accompagnato magari da sensazione di grave malessere, con sudorazione profusa, **bisogna chiamare subito il 118**, descrivendo con cura il disturbo. In tal modo il servizio di emergenza si può allertare in tempi brevissimi, prestare soccorso e, qualora si confermasse il sospetto di infarto miocardio in corso, contattare la Unità Coronarica, inviare l'elettrocardiogramma del paziente, per un referto immediato, e di conseguenza predisporre con largo anticipo tutto il necessario (sala di cateterismo cardiaco, cardiologo interventista, anestesista, personale infermieristico) per eseguire l'angioplastica primaria nel più breve tempo possibile, salvando così quote fondamentali di miocardio a rischio ed aumentando in maniera significativa la sopravvivenza di queste persone colpite da infarto.

Purtroppo non sempre alle grosse conquiste della medicina corrisponde una risposta adeguata in termini di conoscenza della popolazione e organizzazione dei servizi: anche l'Associazione Amici del Cuore può dare una mano nel divulgare queste conoscenze ed a far superare la tentazione istintiva a rimandare il problema, a sperare che passi il disturbo, che talora può comportare conseguenza disastrose per la salute.

(dr. Gabriele Risica, Primario Cardiologo O.C.Venezia)

SOMMARIO

La voce del Primario	1
Finalmente il nostro giornale; Progetto Heart-bag.	2
Di che cosa si occupa il laboratorio di Emodinamica.	3
Relazione consiglio direttivo	4
Sport e Benessere; Vogalonga 2005; Regata del Cuore; Tai Chi nei parchi.	5
Comunicazioni	6
La fibrillazione atriale	7
Andiamo a far la Spesa; Proverbi venexiani; E nostre ricete.	8

Finalmente il nostro notiziario

Era Ora !

Siamo riusciti, finalmente, dopo molti sforzi a scrivere la prima pagina della nostra storia, che ha avuto inizio tre anni fa durante un freddo inverno facendo Riabilitazione nella palestra del Lido. E' stato li che, incoraggiati dal primario dott. G. Risica, alcuni di noi hanno iniziato a pensare quanto sarebbe stato utile fondare un'Associazione che aiutasse gli amici cardiopatici nei loro problemi di ogni giorno. La cosa, nata quasi per scherzo è invece sempre più cresciuta e siamo arrivati ad oggi contando ormai 300 adesioni. Ricordo che uno dei motivi che ci ha spinti a fondare un'Associazione, è stata l'atmosfera che si era creata tra il nostro gruppetto di riabilitandi. Si respirava un'aria serena; è vero eravamo tutti reduci da un intervento, ma il sapere di non essere gli unici a cui era capitato, è stato, almeno per me, di grande sollievo; e cosi in quel clima di complicità, in cui uno con l'altro ci facevamo coraggio, sono state gettate le basi per fondare quest'Associazione. Fondamentale è stato l'appoggio entusiastico datoci dal Primario e da tutto il suo staff, medico e paramedico del Lido. Un grazie particolare a tutti senza menzionare nessuno, perché tutti Voi siete l'Associazione degli Amici del Cuore. Il nostro logo, nato nello studio di amici è, e sta diventando sempre più un simbolo per la nostra città, dove stiamo imparando a farci conoscere e stimare. Sono sempre più numerose infatti le iniziative da noi promosse per tutto quanto riguarda la salute del nostro cuore, abbiamo, con l'aiuto indispensabile di alcuni Medici, e non solo cardiologi, organizzato diverse conferenze riguardanti temi attuali per la popolazione, abbiamo parlato del problema tabagismo organizzando dei corsi con professionisti specializzati per aiutare a smettere di fumare. Abbiamo donato e continueremo a farlo, alcuni strumenti scientifici in uso alla Cardiologia della nostra città, utili per migliorare le prestazioni ai cittadini. Con l'aiuto di tutti il nostro impegno potrà continuare e migliorare sempre di più la salute dei "cuori" veneziani".

(Furio Santi, consigliere A.d.C.)

Progetto ""Heart-bag""

Sulla base del progetto presentato dal dr. Gabriele Risica è stato creato un gruppo di lavoro composto da infermieri dell'Unità Coronarica con lo scopo di propagare i concetti fondamentali della Rianimazione Cardiopolmonare (R.C.P.). I destinatari sono i parenti dei pazienti cardiopatici degenti nella Cardiologia di Venezia, quindi non personale sanitario ma (completamente) laico. Da ciò l'esigenza di semplificare il più possibile la R.C.P. per rendere più sicuro l'intervento del parente. Il primo concetto da imprimere è quello di avvisare il 118 appena ci si trova di fronte ad un arresto cardiaco, quindi insegnare al parente come riconoscere un arresto cardiaco e come agire. Il nostro gruppo di infermieri, per semplificare il processo di apprendimento ha creato una dispensa da consegnare ad ogni partecipanti al corso. Non è stato toccato il punto della respirazione artificiale sempre presente nella R.C.P. perché si è cercato di rendere il più semplice possibile l'intervento sia per il coinvolgimento personale del parente sia per l'alta possibilità di trovarsi di fronte ad allievi non più giovani. E' stato comunque dimostrato da studi scientifici, la validità di una rianimazione senza respirazione artificiale, nell'attesa di soccorsi medicalizzati che dovranno arrivare in breve tempo.

La nostra esperienza: Abbiamo suddiviso le persone che hanno aderito a questa esperienza (circa 30 persone) in tre gruppi; Ogni gruppo era strutturato in due parti – una parte teorica e una pratica. Nella prima parte venivano date delle nozioni su cosa è il M.C.E. (Massaggio Cardiaco Esterno), su come effettuarlo, come avvisare il 118. Nella seconda parte le persone provavano su un manichino le tecniche appena acquisite. Alla fine del corso tutti i partecipanti sono stati in grado di allertare in modo adeguato i soccorsi (118) ed attuare correttamente il M.C.E. Inoltre è stato consegnato loro, alla fine del corso, una dispensa e una scheda di valutazione per testare la qualità educativa fornita dall'evento e quindi poi valutare l'efficacia dell'evento sulla base delle conoscenze dell'argomento. I risultati, a nostro avviso, sono stati più che buoni, le persone che hanno condiviso con noi I.P. (Infermieri Professionali) questa esperienza sono state molto soddisfatte. Lo scopo sarà quello di promuovere il progetto a fasce diverse di popolazione, sensibilizzando sempre di più l'utenza.

(il gruppo Istruttori, progetto Heart-Bag, U.c.i.c. Cardiologia di Venezia)

Conferenze

Pubblichiamo i titoli delle conferenze previste nel periodo ottobre/dicembre c.a. a cura del Comitato Tecnico Scientifico di questa Associazione:

- Cardiochirurgia oggi e domani;
- Infarto miocardio acuto: che fare?;
- La dieta ideale per il cuore.

Nel terzo numero del notiziario, previsto per i primi giorni di settembre p.v., verranno indicate le date, i luoghi e i Relatori.

Il laboratorio di Emodinamica si occupa dello studio invasivo, cioè dall'interno del corpo del paziente, della funzione e dell'anatomia del cuore, delle coronarie, delle arterie degli arti inferiori e delle arterie carotidi; inoltre si possono effettuare veri e propri interventi per porre rimedio ad alcune malattie delle coronarie, delle arterie e delle valvole, senza aprire il torace del paziente.

Per quanto riguarda la diagnostica invasiva, l'esame eseguito viene generalmente indicato come cateterismo cardiaco, in quanto consiste sempre nell'introduzione di cateteri (che sono lunghi tubicini cavi), all'interno del sistema circolatorio del paziente. Viene eseguito in anestesia locale, utilizzando di solito come porta di ingresso l'arteria e la vena femorale (generalmente destra), che vengono punte all'inguine. In alcuni casi si possono utilizzare come vie d'accesso l'arteria e la vena brachiale (all'altezza del gomito) o l'arteria radiale (all'altezza del polso). Si pongono in sede degli "introduttori" (tubicini lunghi circa 10 cm) che vengono lasciati all'ingresso del vaso per tutto l'esame e attraverso i quali vengono inseriti i cateteri. Il cateterismo si articola in diverse fasi: le più comunemente utilizzate sono le seguenti:

cateterismo sinistro e/o destro: introduzione di cateteri nella cavità cardiache sinistre e/o destre per misurare attraverso di essi, direttamente o indirettamente, le pressioni e prelevare campioni di sangue; questo permette di fare un "bilancio emodinamico", cioè di misurare la portata cardiaca (quantità di sangue che il cuore è in grado di far circolare) e di valutare altri parametri riguardanti la funzione del cuore e delle valvole (resistenze, gradienti di pressione, shunt, cioè passaggi anomali di sangue tra diverse cavità).

ventricolografia sinistra e/o destra: iniezione attraverso un catetere di un liquido opaco ai raggi (mezzo di contrasto) in ventricolo sinistro e/o destro, per valutarne dimensioni, forma, alterazioni del movimento di parete e dell'efficienza contrattile. Durante questa fase è anche possibile evidenziare eventuali rigurgiti di sangue (reso visibile dal mezzo di contrasto) attraverso le valvole atrioventricolari (mitrale a sinistra e tricuspide a destra) o dal ventricolo sinistro a quello destro.

aortografia: iniezione di mezzo di contrasto nelle diverse parti dell'aorta,per evidenziare eventuali patologie quali aneurismi (importanti dilatazioni), dissezioni (scollamento degli strati della parete), fissurazioni o rotture; inoltre si può individuare una eventuale insufficienza (cioè perdita) della valvola aortica).

angiopenumografia: iniezione di mezzo di contrasto nel tronco e/o nei rami dell'arteria polmonare, per evidenziarne patologie congenite e/o acquisite (per esempio presenza di "coaguli" nel caso di embolia polmonare) e per osservare, dopo la circolazione polmonare, l'atrio di sinistra, altrimenti visualizzabile per via retrograda o attraverso la puntura del setto interatriale dalla parte destra (raramente utilizzata)

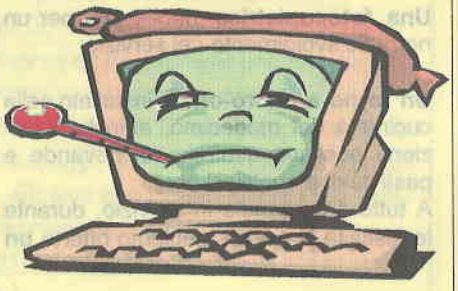
coronarografia: iniezione di mezzo di contrasto nelle coronarie destra e sinistra per evidenziarne alterazioni di origine, decorso e calibro e soprattutto per visualizzare l'eventuale presenza di stenosi (restringimento) o occlusione

arteriografia periferica: iniezione di mezzo di contrasto nelle arterie degli arti inferiori e nelle arterie carotidi (quelle che portano sangue al cervello) per evidenziare eventuali restringimenti o occlusioni.

Tutto l'esame viene eseguito a paziente sveglio, in quanto spesso è utile la sua collaborazione, e con l'utilizzo di radiazioni, che permettono di seguire il movimento dei cateteri all'interno dei vasi e del cuore e di visualizzarne le caratteristiche grazie all'ausilio del mezzo di contrasto. Allo stato attuale il cateterismo cardiaco è un esame che, in casi ben definiti, è indispensabile per chiarire eventuali patologie cardiache e/o dei vasi. Esso presenta infine, in mani esperte, dei rischi assai limitati, grazie all'evoluzione dei materiali e al continuo perfezionamento delle tecniche di esecuzione.

Nel caso di restringimenti delle coronarie, così come delle arterie degli arti inferiori e delle arterie carotidi, si può procedere, nella stessa seduta o in una seduta successiva, all'allargamento degli stessi. Si tratta dell'angioplastica, argomento di cui si parlerà nel prossimo numero.

(dr.ssa Manuela Martini, Cardiologa, Ospedale Civile Venezia)



Siamo abbastanza contenti di come vanno le cose nella nostra Associazione.
Lo scorso anno è stato caratterizzato da due eventi importanti:
- **è iniziata l'assistenza ai pazienti ricoverati presso il Reparto di Cardiologia;**
- **e la prima, vera, importante donazione alla Cardiologia veneziana**.
Una decina di Volontarie garantiscono, in determinati orari della giornata, assistenza alle persone momentaneamente ricoverate per problemi cardiaci; un supporto relazionale, un aiuto particolarmente utile verso le persone anziane che fanno fatica a deambulare e/o a provvedere all'igiene personale, nell'alimentazione e comunque a sostegno dell'autonomia del paziente, assicurando una presenza amichevole accanto ai pazienti offrendo loro, durante la degenza, calore umano, dialogo, aiuto per lottare contro la sofferenza, l'isolamento, la noia. Stanno partecipando a corsi di formazione, assistite da un psicologo, peraltro nostro associato, al quale vanno i nostri più grati ringraziamenti per la Sua spontanea offerta di collaborazione in questo campo. A costoro va il plauso e la riconoscenza di tutta l'Associazione, **BRAVE!** Però non basta, c'è bisogno di altre adesioni, sia per rendere meno faticosa la copertura delle presenze nel Reparto, sia per garantire la presenza dell'Associazione anche nei giorni pre-festivi e festivi. L'altro motivo, è l'aver aperto la serie, speriamo lunga e fruttuosa, delle donazioni alla Cardiologia veneziana, con l'acquisto di un **Ecografo portatile**, utile per esaminare i pazienti anche di altri Reparti dell'Ospedale, senza dover trasferire quell'ingombrante macchinario che siamo abituati a vedere durante un'ecografia. Speriamo che questa donazione preceda una più consistente serie di donazioni al fine di dotare la nostra Cardiologia di tutto ciò che serve per curare bene i cittadini che hanno la sventura di frequentarla. Un particolare ringraziamento lo rivolgiamo a tutte le persone che si sono adoperate per la raccolta dei fondi da destinare alle donazioni, in particolare alla signora Susanna Sacchetto. Inoltre, abbiamo provveduto a dotare il Reparto di:

Una fotocopiatrice, necessaria per un normale svolgimento del servizio;

Un forno a micro-onde, installato nella cucinetta del medesimo, affinché i pazienti possano usufruire di bevande e pasti caldi a qualsiasi ora.
A tutto il personale in servizio, durante le festività Natalizie, abbiamo offerto **un cestone** contenente le solite cose, a nome di tutti noi, per ringraziarli del loro impegno, spesso ingrato, a favore dei pazienti.

Abbiamo acquistato **due lettori di CD** per dar modo a quei pazienti che lo richiedano, di ascoltare della buona musica. Questi passeranno di letto in letto, a cura delle nostre Volontarie.

Sono stati acquistati **quattro cicloergometri** e messi a disposizione dei Soci frequentatori della palestra di mantenimento al Lido, siamo in attesa di definire la trattativa per la frequenza nella **piscina** al piano terra del padiglione Rossi e la realizzazione, da parte dell'ULSS 12 del **tracciato esterno** che darà modo agli riabilitandi di usufruire di un'ulteriore strumento riabilitativo. E questo ci deve invogliare ad andare avanti su questa strada per rendere la Cardiologia veneziana all'avanguardia, nel Veneto e in Italia.
Come avete potuto constatare, abbiamo iniziato a tenervi informati non più con il normale volantino ma bensì mediante **un giornalino** che, per ora è molto artigianale ma ci auguriamo di poterlo rendere, in futuro, sempre più funzionale e interessante, *magari* **con l'aiuto prezioso di medici, infermieri e alcuni di Voi.** Non vorremmo perdere tempo per elencare tutto ciò che abbiamo fatto durante lo scorso anno, lo sapete già, perché siete stati informati tramite i comunicati che avete ricevuto a casa, vorremmo passare, invece, alle cose che ci aspettano durante il corrente anno.

Abbiamo infatti in animo di realizzare: **Due corsi per scoraggiare il vizio del fumo**; **Quattro conferenze** per la cittadinanza su argomenti di prevenzione cardiovascolare; Due corsi per la dissuasione al vizio del fumo, di cui uno è già iniziato in questo mese; **Due corsi di Heart-Bag** (istruzioni per il massaggio cardiaco). Invitiamo in questa sede i famigliari di cardiopatici a frequentare tali corsi; **Due o tre corsi di Yoga per Soci e famigliari;** Alcuni brevi **corsi di cucina** per apprendere i criteri per cucinare in modo sano e corretto; Adesione alla Giornata Mondiale del Cuore (normalmente ultima settimana di Settembre); Allestiremo più volte **il Gazebo in Campo San Bortolomio**, (un particolare grazie all'amico Aldo Bogo); Continuerà anche quest'anno **il finanziamento per il servizio della psicologa al Lido**, sta dando buoni risultati; Continuano i corsi in **palestra al Lido per la riabilitazione di mantenimento**, le attuali adesioni sono tali che saremo obbligati ad aggiungere altre ore di frequenza per soddisfare tutte le richieste che vengono dagli associati; Parteciperemo, speriamo in tanti, alla **biciclettata il 1° maggio al Lido**, questa sarà la terza edizione; Organizzeremo anche quest'anno **la Regata Sociale**, la terza edizione, vi saranno novità interessanti, dei dettagli Vi informeremo con il prossimo giornalino che prevediamo di spedirlo ai primi di giugno. **Due concerti di musica classica/jazz** da definire con eventuali sponsor; Ci troveremo in tanti, come gli anni scorsi, alla **cena per gli auguri di Natale**; Proporremo **quattro gite turistiche**, su indicazione dei Soci mediante il questionario, una è già stata pubblicata sul giornalino. Questa attività non è da trascurare, secondo noi, bisogna allontanare l'eventuale paura che proprio durante una gita possa accadere chi sa che cosa e tener presente che nell'organizzare le escursioni, si tiene conto che i partecipanti sono dei cardiopatici, sono accompagnati da famigliari e comunque ci sarà sempre la gradita compagnia di personale medico o paramedico, per ogni eventuale evenienza. Infine, chiediamo a tutti, nel limite delle disponibilità individuali, una sorta di collaborazione, di ogni genere, perché **una Associazione si fonda sulla diretta collaborazione di chi, per vari motivi, ha la possibilità e la disponibilità di mettere un po' del suo tempo al servizio del prossimo**.

Credeteci, è molto gratificante donare qualche cosa di noi agli altri, il nostro tempo, la nostra disponibilità, il nostro sorriso, tutto ciò non costa denaro, ma vale assai più del denaro.

Desideriamo, inoltre, chiedere a tutti, lo scriveremo anche sul "giornalino", di fornirci suggerimenti, idee, bisogni, individuali e collettivi, cercheremo, nel limite delle nostre possibilità di venire incontro a tutti, lo potete fare di persona, per telefono, a mezzo e-mail, come Vi sentite di farlo, non è la forma che cambia la sostanza delle cose. Un grazie sincero per averci ascoltato, continuiamo, tutti insieme, a sostenere questa splendida realtà associativa, occupiamoci del suo buon funzionamento, ci renderà tutti migliori. (il Consiglio Direttivo)

YOGA – YOGA – YOGA – YOGA – YOGA – YOGA – YOGA – YOGA – YOGA – YOGA

Lo yoga è la risposta alla nostra ricerca di salute e serenità, ed è ciò che ci indirizza quiete spirituale verso la Le posizioni yoga chiamate "asana", assieme alla respirazione, ci permettono di ottenere notevoli effetti benefici sul nostro corpo e sulla nostra mente.Perché lo yoga ai cardiopatici?

Perché la respirazione è il tonico per eccellenza del cuore ed è il mezzo più importante per aumentare la resistenza organica. La respirazione profonda agisce sulla circolazione nella quale il cuore ha la funzione di pompa premente che procelle il sangue nella rete arteriosa, mentre i polmoni svolgono la funzione di pompa aspirante sulla circolazione venosa.

La circolazione dipende dal funzionamento corretto e complementare di queste due forze motrici.

L'antica tradizione indiana insegna come la vita non sia un ciclo che si muove dalla polvere alla polvere, ma dall'aria all'aria e alla stessa maniera del processo del fuoco, l'aria si trasforma in luce e radiazione da cui raccogliamo la forza vitale.

A gennaio si sono svolte, per la prima volta, presso la palestra dell'Ospedale al Mare, dieci lezioni per pratica yoga per cardiopatici e simpatizzanti, il corso è stato seguito assiduamente da un piccolo gruppo di persone che hanno espresso la volontà di continuare quell'esperienza. Lo scopo è stato quello di far conoscere quest'antica disciplina che, oltre a migliorare l'elasticità del corpo, aiuta ad armonizzare il rapporto corpo-mente.

VOGALONGA 2005

Domenica 13 Maggio siamo riusciti a partecipare con una barca degli "Amici del Cuore" alla Vogalonga, un grazie all'Olimpionico Daniele Scarpa, da tutti conosciuto a Venezia e nel mondo della voga, orgoglio della nostra città e che da diversi anni segue con amore e dedizione i diversamente abili che vogliono fare sport, cercando, assieme a loro, di introdurre la canoa polinesiana nelle acque lagunari. Ci ha invitato ad essere presenti come Amici del Cuore a quest'edizione della Vogalonga su un Dragon Boat. Ha vogato con noi il Primario, il dr. Vaglio, altri Medici e tanti Amici che si sono offerti di indossare la nostra maglia, con Daniele che faceva da timoniere e grazie ai vivaci e variopinti stimoli che è stato in grado di trasmetterci durante il tragitto, siamo riusciti a portare a termine la manifestazione, malgrado tutto, in sole tre ore! A bordo con noi c'era un operatore di SKI che riprendeva, e in diverse occasioni, durante il percorso, Daniele ha evidenziato come l'Associazione degli Amici del Cuore, sia attenta allo sport e come operi nel campo del Volontariato sostenendo oltretutto il Reparto di Cardiologia a Venezia. Alla fine siamo arrivati, stanchi ma felici, stanchi perché non abituati a fare tanta voga, felici per esserci riusciti ad arrivare e per aver contribuito a far conoscere un po' di più la nostra Associazione. (f.s.)

Tai Chi nei parchi

Nel quadro delle iniziative volte a promuovere e migliorare il benessere, non solo fisico, della cittadinanza, il Centro Ricerche Tai Chi, in collaborazione con il Comune di Venezia, offre ai soci dell'Associazione "Amici del Cuore" la possibilità di partecipare gratuitamente ai corsi di Tai Chi che il CRT organizza nei parchi della città di Venezia che elenchiamo di seguito:
L'iscrizione al progetto costa 5,00 euro.

Per partecipare basterà esibire la tessera aggiornata che comprovi l'appartenenza all'Associazione "Amici del Cuore".

Gli incontri si svolgeranno nei seguenti parchi dalle 18,30 in poi:

- LUNEDI' - Parco Quattro Fontane - Lido di Venezia
- MARTEDI' - Pineta Sant'Elena - Venezia
- MERCOLEDI' - Parco Angeli - Murano
- VENERDI' _Parco Savorgnan - Venezia Ponte delle Guglie

REGATA DEL CUORE 2005

Vi ricordiamo che, anche quest'anno, per il quarto anno consecutivo organizzeremo la "Regata del Cuore", il nostro scopo è promuovere l'attività sportiva in modo particolare nei giovani ma non solo, anzi vorremmo che tutti capissero quanto utile possa essere lo sport per il nostro corpo, una macchina che per funzionare bene ha bisogno di essere usata bene, è bello che questo messaggio parta da un Associazione di cardiopatici perché siamo noi per primi a dover essere stimolati ed è positivo che il nostro entusiasmo riesca a coinvolgere altre persone. E per noi motivo d'orgoglio promuovere queste manifestazioni perché è così che la nostra città poco alla volta imparerà a conoscerci e ad amarci per quello che con semplicità e senza pretese siamo riusciti e riusciremo a trasmettere. La regata si farà Sabato 10 settembre presso la Società remiera "Canottieri Giudecca", appuntamento ore 15.00. Inizierà alle 15.30 la partenza dei giovanissimi su pupparini, poi alle 16.15 circa organizzeremo una Regata mista di "Donne" e "Amici del Cuore" (un maschio e una femmina per barca), questa seconda Regata si svolgerà su un tragitto più breve. Stiamo raccogliendo le adesioni tra gli Associati per formare gli equipaggi, chi fosse interessato a partecipare è pregato di comunicarlo in sede. Gli anni precedenti siamo stati sempre ospitati dalla Canottieri Querini che ringraziamo infinitamente per la squisita ospitalità. Siamo comunque invitati tutti ad assistere numerosi e a promuovere questa Regata, ognuno come può. (f.s.)

Importante

Come è noto, dopo le ferie estive, i **turni di palestra al Lido riprenderanno il 2 settembre p.v.** Poiché le richieste di partecipazione ai corsi aumentano in continuazione, per fare in modo che tutti abbiamo beneficio da questa iniziativa, è necessario aggiungere un'ora di attività alle due già in atto.

Perciò i turni di mattina avranno luogo con i seguenti orari:

8/9 - 9/10 - 10/11

mentre quelli al pomeridiani si svolgeranno con i seguenti orari:

15/16 - 16/17 - 17/18.

Qualora si desiderasse cambiare orario, anche per i turni già prenotati dal 2 settembre, si prega di farlo presente, anche a mezzo telefoni:

041-5295506 - 338-1041873)

Grazie.

...per l'anima

Forse il cuore

Sprofonderà l'odore acro dei tigli
Nella notte di pioggia. Sarà vano
Il tempo della gioia, la sua furia,
quel suo orso di fulmine che schianta.
Rimane appena aperta l'indolenza,
il ricordo di un gesto, d'una sillaba,
ma come d'un volo lento d'uccelli
fra vapori di nebbia. E ancora attendi,
non so che cosa, mia sperduta; forse
un'ora che decida, che richiami
il principio o la fine: uguale sorte,
ormai. Qui nero il fumo degli incendi
secca ancora la gola. Se lo puoi,
dimentica quel sapore di zolfo
e la paura. Le parole ci stancano,
risalgono da un'acqua lapidata;
forse il cuore ci resta, forse il cuore.....

(Salvatore Quasimodo 1973)

Vacanze estive

Durante il periodo estivo, la sezione rimarrà chiusa

dal 1° al 20 luglio p.v.

In tale periodo rimane attiva la segreteria telefonica

(041-5295506) e il cell. 338-1041873

per qualsiasi messaggio desiderate lasciare.

IL DIRETTIVO E IL COMITATO
TECNICO-SCIENTIFICO AUGURANO A TUTTI
GLI ASSOCIATI E SIMPATIZZANTI
BUONE VACANZE!!!

La fibrillazione atriale è una fra le più frequenti aritmie cardiache (= disturbi del ritmo del cuore).

Cos'è il cuore e perché si contrae. Il cuore è una pompa costituita da muscolo, composta da 4 camere (2 atri e 2 ventricoli). Contraendosi pompa il sangue nel sistema della circolazione.

Il cuore si contrae a causa dell'arrivo alle sue cellule di un piccolo impulso elettrico.

Dove nasce e come si diffonde in condizioni normali l'impulso elettrico che fa contrarre il cuore.

L'impulso elettrico che fa contrarre il cuore nasce, normalmente, nel Nodo Seno-Atriale (il pacemaker naturale del cuore) generando il normale ritmo del cuore (ritmo sinusale). Dal nodo seno-atriale si diffonde rapidamente con un fronte d'onda regolare e ordinato: agli atri, facendoli contrarre, poi al Nodo Atrio-Ventricolare (che rallenta e "filtra" gli impulsi elettrici) e infine ai ventricoli (le più importanti pompe cardiache), facendoli contrarre.

Cosa succede in fibrillazione atriale.

Durante la fibrillazione atriale, anziché con un'onda elettrica e regolare, l'impulso elettrico si diffonde frammentandosi in tante piccole onde disordinate, che procedono in direzioni diverse con velocità diverse. Perciò, invece che attivare tutte le zone degli atri contemporaneamente, provocando un'efficace contrazione atriale, arriva alle varie parti degli atri in tempi diversi, facendole contrarre in modo non sincrono. Così gli atri non si contraggono più efficacemente e, sostanzialmente, non pompano più; poco male (nel caso non siano presenti anche altre malattie del cuore), dato che le vere e principali pompe del cuore sono i ventricoli. Gli impulsi arrivano poi in gran numero e irregolarmente al Nodo Atrio-Ventricolare, che agisce come un filtro, fermandone molti e lasciandone arrivare alcuni, com'è giusto, ai ventricoli, che si contrarranno con una forza e un'efficacia quasi sempre simile al normale, anche se con un ritmo irregolare.

Cosa sente il paziente. Di solito il paziente sente il cuore battere in modo irregolare e veloce. Più raramente il cuore batte in modo irregolare ma lento. Succede spesso anche che il paziente non senta nessun disturbo. Ciò che il paziente sente è l'effetto della fibrillazione atriale sui ventricoli, le principali pompe del cuore, che continuano a contrarsi bene, anche se con ritmo irregolare. Non si sente invece l'attivazione caotica che ha luogo negli atri, che sono pompe accessorie.

E' pericolosa?

La fibrillazione atriale da sola non è un'aritmia pericolosa, non vi mette a rischio la vita, né di ulteriori danni. Può però creare qualche problema, di solito di facile soluzione in ospedale, ***nelle persone che hanno anche altre malattie di cuore*** con alterazioni delle arterie coronarie e/o della capacità di contrarsi del ventricolo sinistro: in queste persone i disturbi di cui abbiamo parlato prima si possono associare a mancanza di respiro, o dolore toracico, che dovranno essere trattati rapidamente in ospedale.

Il rischio di tromboembolia.

Come abbiamo detto, durante la fibrillazione atriale gli atri non pompano più, sono sostanzialmente fermi. Così il sangue tende a "ristagnare" e si creano le premesse perché si formino dei trombi (= dei coaguli) da cui potrebbero staccarsi dei pezzetti (emboli) che, trascinati da sangue, sono in grado di danneggiare gli organi a cui arrivano. Entro le prime 48 ore dall'inizio della fibrillazione striale questo rischio è bassissimo o inesistente: poi cresce.

Come viene trattata.

Se la fibrillazione atriale è ***iniziata da meno di 48*** ore vi verranno somministrati farmaci, per bocca o per vena, che mirano a farla terminare e ripristinare così il normale ritmo sinusale. In altri casi, sempre entro 48 ore dall'inizio, vi potrà essere proposta la cardioversione elettrica, cioè la interruzione dell'aritmia con una scossa elettrica (in anestesia generale), che mira anch'essa a interrompere l'aritmia e ripristinare il normale ritmo sinusale.

Se, invece, arrivate in ospedale ***più di 48 ore dopo l'inizio*** della fibrillazione atriale, ripristinare subito il normale ritmo sinusale non è più indicato, dato il rischio che si siano già formati trombi ed il conseguente rischio che con la ripresa della contrazione degli atri si possano staccare degli emboli. Verranno somministrati altri farmaci, che non mirano ad interrompere la fibrillazione atriale, ma solo a ridurre il numero di battiti cardiaci al minuto (agendo sulle capacità di filtro del noto Atrio-Ventricolare, ma lasciando invariata la situazione caotica degli atri); la fibrillazione atriale diventerà quindi, confortevolmente tollerata. Verrà inoltre consigliata una terapia con farmaci anticoagulanti da prendere per bocca (Cumadin, Sintrom) per mantenere una ridotta capacità di coagulazione per 3 settimane e "sciogliere" o rendere inoffensivi i trombi eventualmente formatisi. Poi, dopo le3 settimane di trapia, si potrà interrompere la fibrillazione atriale, di solito con la cardioversione elettrica (erogando, con un apparecchio chiamato defibrillatore, una brevissima scossa elettrica mediante piastre appoggiate al torace, in anestesia). In alcuni casi potrà essere proposto dal cardiologo di eseguire la cardioversione elettrica in tempi più brevi dopo avere verificato l'assenza di trombi mediante un esame ecocardiografico con una sonda introdotta in esofago dalla bocca. L'effetto dei farmaci anticoagulanti (Cumadin o Sintrom) varia da persona a persona e, nella stessa persona, da periodo a periodo; quindi è necessario controllare l'efficacia con un esame del sangue che si chiama I.N.R. che dovrà inizialmente essere ripetuto ogni 2-3 giorni e poi ogni settimana per le 3 settimane necessarie. Il valore di I. N.R. dovrà essere mantenuto tra 2 e 3.

Il cardiologo potrà consigliare di lasciare il paziente in fibrillazione atriale cronica, consigliando una terapia anticoagulante cronica o altro. In altri casi potrà esservi proposta una ablazione con radiofrequenza, ossia l'eliminazione del punto di origine della fibrillazione atriale andando ad individuarlo, nel cuore o nelle vene polmonari, con un elettrocatetere, inseribile attraverso una vena e "bruciandolo" aumentando la temperatura della punta del catetere.

Cause.

Molte malattie del cuore possono causare fibrillazione atriale: malattie delle valvole cardiache, delle arterie coronarie, del muscolo cardiaco eccetera. Vi possono essere anche cause non cardiache, ad esempio alterazioni della funzione della tiroide: In molti casi, inoltre, la fibrillazione atriale è un disturbo isolato senza altre cause riconoscibili ("cuore sano"). Per valutare la situazione vi potrà essere prescritta (o direttamente eseguita) una ecocardiografia e/o esami del sangue per la valutazione della funzione tiroidea.

(dr. Piero Rizzardo, Cardiologo,

Ospedale Civile Venezia)

Andiamo a fare la spesa?

"Amici del cuore, Venezia"
Associazione di volontariato
ONLUS

c/o Cardiologia Ospedale Civile
Castello 6777 30122 Venezia
Telefono: 041 5295506
Cellulare : 338 1041873
Fax: 041 5294943

C.c.p. Nr. 25910480

E-mail: info@amicidelcuorevenezia.org
Sito: www.amicidelcuorevenezia.org

Orari segreteria:
Martedì e giovedì dalle 15 alle 18

Siamo presenti anche in palestra al Lido
ogni mercoledì e venerdì

Entrare in un supermercato è quasi come immergersi in un altro mondo: accompagnati dal carrello della spesa, ci spetta un viaggio dalle mille tentazioni. In questo luogo tutto è studiato per farci sentire bene e, un po' distratti dalla musica, acquisteremo forse anche ciò di cui non abbiamo bisogno. Le strategie commerciali sono molto aggressive e bisogna essere attenti a non cadere nella trappola: che si può fare? Prepariamo a casa in un momento di calma e a "pancia piena" una lista degli alimenti da acquistare. Facciamo la spesa senza essere stressati o affamati perché potremmo perdere il controllo della situazione. Acquistiamo solo quello che è segnato nella lista. Nell'ambito di uno stesso gruppo di alimenti – frutta, verdura, carne, pesce, affettati – non fissiamoci su prodotti precisi e cerchiamo di essere "elastici". Scegliamo prodotti di stagione giocando sul prezzo, tagli meno pregiati ma magri, confezioni risparmio-famiglia, valutiamo il rapporto prezzo-freschezza. Non compriamo i cibi che piacciono molto. In pratica si può girare alla larga da banchi che li espongono così non si acquistano e non si mangiano. Attenzione però alle possibili crisi di astinenza che prima o poi ci troveremo ad affrontare. Diamo la preferenza alle confezioni "normali" per non farci tentare dagli avanzi. Non diamo per scontato che scegliere versioni "light" o "dietetiche" sia sempre sinonimo di risparmio di calorie. Per correggere l'eccesso di grassi o zuccheri di un alimento, lo si "alleggerisce" ma per mantenerne il sapore si aggiungono ingredienti "estranei". E si fa strada l'idea sbagliata che saremo liberi di mangiarne di più. Leggiamo sempre le etichette nutrizionali dei cibi elaborati e dei pre-cotti: impareremo a scegliere meglio. Confrontiamo marche diverse di uno stesso prodotto facendo riferimento alla composizione nutrizionale di 100 grammi. Saremo in grado di trovare quello più adatto a noi: Meno calorie, meno grassi, meno zuccheri, meno additivi, più fibra, più vitamine, più sali minerali, biologico, integrale. Un po' di spirito d'osservazione ci aiuterà a sviluppare pian piano un comportamento critico e riusciremo a fare una spesa "sana". Impariamo a giudicare i cibi non valutando il solo marchio o il solo prezzo ma il loro vero valore nutritivo. La soluzione migliore è il giusto compromesso fra prezzo e qualità. Il prodotto più caro solitamente nasconde anche grossi costi pubblicitari e quello meno caro nasconde scadenze brevi, più conservanti, componenti di scarso valore nutritivo. Ricordiamo che a volte un prodotto di buona qualità in superofferta può arrivare a costare come un prodotto scadente a prezzo pieno. Per sdrammatizzare: buttiamo l'occhio nel carrello del vicino: guardiamo cosa compra e sapremo chi è. Nell'uscire, dopo aver varcato la soglia, resistendo, non senza sforzo, alle mille tentazioni, gratifichiamoci con qualsiasi cosa. Ma che non sia cibo. Arrivederci al prossimo incontro.

(Caterina Soggia, Servizio Dietetico O.C.Ve)

Proverbi venexiani:

""...chi no ga fame, o xè amalà o ga magnà..."

""...minestra riscaldada, no ghè piase a nissuni..."

""...i risi i nasse in acqua e i va a morir nel vin..."

E ricete venexiane

Risi e figadini

Tritè meza segoeta, na' carotina e na' meza gamba de sèeno, metè tuto in tècia co poco ogio de oiva extra vergine, insieme ae regaglie de poeatro (figadini, cuori e durei), me racomando, ben cùrae, eàvae e tagiae a tochetini. Misiè ben par cinque minuti a fogo altesin, meteghe dentro i risi e fei tostar par altri sinque minuti, zonteghe mezo goto de vin bianco seco e quando el se vaporà, meteghe i risi, anca questi i và tostai ben insieme co e regaglie. Zontèghe via, via el brodo brovente fin chè i risi sé coti. Cavè ea tecia dal fogo e mantechè i risi co poco (me racomando, poco) formagio grana gratà. Servì in sùpiera, no nel piato, parghè no i gà da eser màssa fissi, e po' cussì i resta più caldi.

Radìcio rosso al forno

El radìcio, lavà e sugà, và tagià par eongo in quatro spigoi. Metei distirai nèa placa del forno, un fieto di ogio de oiva extra vergine e infornè (a forno a 180°) par vinti minuti. Durante ea cotura, girè el radìcio una o dò volte, apèna coti, tirè fora ea placa, poco sal fin e pevare. I se pronti da magnar. Se pol far anca co altre verdure fresche de stagion, a Vostro piasèr.

Ministra di lenticchie

Le lenticchie sono un alimento assai ricco di carboidrati (che esercitano un'azione minimale sul livello dello zucchero nel sangue), proteine nobili, vitamine e minerali. Questa è un'ottima ricetta, di rapida preparazione:

Far cuocere in brodo vegetale le lenticchie a fuoco lento in una casseruola coperta fino a chè sono tenere. Aggiungere alcuni pomodori pelati a pezzetti, rosmarino, aglio e far cuocere ancora per cinque minuti con poco sale e pepe a piacere.